

AValiação DO ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**HEALTHCARE WORKERS STRESS ASSESSMENT DURING COVID-19: A SYSTEMATIC REVIEW OF LITERATURE** <https://doi.org/10.63330/aurumpub.036-019>**Daniele Gomiero Polli Sartori**

Universidade de São Paulo; Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz. Especialista em Gestão de Pessoas

E-mail: danielle_gp@hotmail.com

Pedro Bordini Faleiros

Universidade de São Paulo; Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz. Doutor em Psicologia Experimental

RESUMO

Com a pandemia do Covid-19, em todo o mundo intensificou-se a exposição dos profissionais da saúde aos estímulos estressores no ambiente hospitalar. A falta de recursos materiais e infraestrutura, a sobrecarga de trabalho e episódios constantes de dor e perda, quando somados à incapacidade de enfrentamento geram o estresse ocupacional. Esse trabalho objetiva identificar instrumentos utilizados no monitoramento do estresse em profissionais da saúde atuantes em hospitais durante a pandemia do Covid-19, resultados obtidos e estratégias de enfrentamento; para isso fez-se uma revisão sistemática de artigos publicados e indexados nas bases de dados Scopus, Science Direct e Web of Science de janeiro, 2020 a junho, 2021. Foram encontrados 35 estudos, conduzidos em 21 países, que atendem aos critérios de inclusão, empregando 6 diferentes escalas de avaliação, cada qual com uma forma de mensurar e avaliar o estresse laboral o que dificulta a padronização e comparação dos dados. No entanto, o nível de estresse relatado nos trabalhos foi de média a alta intensidade, sendo que os fatores preditores ressaltados estiveram relacionados às condições desfavoráveis de trabalho e a intensificação das características inerentes à profissão. Pesquisas conduzidas na fase inicial da pandemia apontam menores percentuais de estresse quando comparados com aquelas desenvolvidos em períodos posteriores. As ações de enfrentamento podem ser conduzidas pelas instituições, pela equipe e pelo próprio indivíduo por meio do apoio social e da adoção de estratégias individuais e coletivas, pautadas em políticas públicas ou não, com vista ao amparo emocional e suporte psicológico do profissional.

Palavras-chave: Ambiente de trabalho; Saúde mental; Hospital; Pandemia; Enfrentamento.

ABSTRACT

The pandemic of Covid-19 has intensified, around the world, the exposure of health professionals to stressful stimuli in the hospital environment. Problems like the lack of material resources and infrastructure, work schedule overload, constant episodes of pain and death, when added to the inability to struggle with this situation, generate occupational stress. Thus, this work aims to identify instruments used to monitor the stressing in health professionals working in hospitals during the Covid-19 pandemic, results obtained, and coping strategies; for it, this research work made a systematic review of articles published and indexed in the Scopus, Science Direct, and Web of Science databases; from January 2020 to June 2021. Was found 35 studies conducted in 21 countries that meet the inclusion criteria, using six different assessment scales, each with a way to measure and assess work stress, which makes it difficult to standardize and compare data. However, the stress level reported in the hospital work ranged from medium to high intensity, and the predictors highlighted were related to unfavorable working conditions and the intensification of characteristics inherent to the profession. Research conducted in the initial phase of the pandemic indicates lower percentages of the level of stress of those compared to those developed in later periods. Institutions, the work team, and the individual with social support can implement coping actions; and assume individual and collective strategies based on public or non-public policies; aimed to provide emotional and psychological support for the worker.

Keywords: Work environment; Mental health; Hospital; Pandemic; Coping.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho é a atividade central da existência e da práxis humana, é construtor de sentidos e significados (Dejours et al., 1994). Para além da questão econômica, pode promover a identificação do homem com aquilo que se faz e a realização na medida em que é um meio essencial para a busca do sentido e do reconhecimento social (Lancman et al., 2013). Entretanto, fatores adversos no ambiente de trabalho podem levar ao desgaste físico e emocional, ocasionando o adoecimento profissional (Gomes et al., 2018).

O estresse é a resposta adaptativa de um organismo frente a uma situação inusitada, gerando a ruptura da homeostase corpórea. Pode ser desencadeado tanto por fatores positivos quanto negativos, a questão chave é como se dá o enfrentamento da situação, ou seja, sendo impulso para superação ou mantendo o indivíduo preso à problemática (Souza et al., 2018). Conceitualmente, o estresse ocupacional refere-se às respostas psicológicas, fisiológicas e comportamentais que os profissionais emitem quando expostos aos fatores do trabalho que excedem sua capacidade de enfrentamento (Paschoal e Tamoyo, 2004).

Em dezembro de 2019, Wuhan, na China, tornou-se o centro de um surto de pneumonia de causa desconhecida, posteriormente identificada como SARS-CoV-2 e decorrente do novo coronavírus 2019

(Covid-19), conforme designado pela Organização Mundial da Saúde. Esta cepa mostrou virulência e mortalidade marcantes, sendo declarada razão de uma pandemia global em 11 março de 2020 (NIAID, 2021; Zhou et al., 2020). Trata-se de um evento potencialmente estressante, especialmente para os profissionais da saúde que estão nos hospitais, no cuidado direto dos pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de Covid-19, sob o risco de contágio, onde há o medo de transmitir o patógeno infeccioso para familiares, em constante contato com a dor e perda, ambiente e jornada amplamente alterados e, em condições de trabalho, frequentemente, intensas e inadequadas (Teixeira et al., 2020).

Quando o estresse ocupacional se intensifica, pode gerar fadiga, desmotivação e irritabilidade, intervindo negativamente na capacidade de concentração e no desenvolvimento do trabalho, pois a produtividade é comprometida, a assistência perde a qualidade, há o aumento do absenteísmo e das chances de acidentes ocupacionais (Souza et al., 2018). Para além, os prejuízos para a saúde causados pelos estressores no ambiente laboral vão desde o uso de álcool e outras drogas, ansiedade, depressão e, em casos extremos, o suicídio. Também podem ocasionar patologias como hipertensão arterial, queda na imunidade, alterações hormonais, ansiedade, cefaleia, distúrbios gástricos, perturbações do sono, dentre outros (Fernandes et al, 2018). Quando em estágio crônico leva à síndrome de Burnout (Vasconcelos e Martino, 2017).

Uma pesquisa realizada na China, um mês após o início da epidemia do Covid-19, com 958 profissionais da saúde de 26 províncias, sendo que 705 atuavam em Wuhan, apontou que 55,1% dos entrevistados apresentaram elevado nível de estresse psicológico (Xiao et al., 2020), ao passo que esse índice, em 2003, durante a SARS-CoV-1, era de 39,3% (Lü et al., 2010). Além disso, os níveis de estresse dos profissionais da saúde eram mais elevados do que os da população chinesa em geral, que apresentou 8,1% de estresse moderado a grave em igual período da epidemia de Covid-19 (Wang et al., 2020). Já na Espanha, de março a maio de 2020, um estudo constatou que 45,4% dos profissionais da emergência do hospital de Pálagos sofriam de estresse e aqueles que foram submetidos a acupuntura e auriculoterapia apresentaram uma redução de 90,9% no índice, enquanto a diminuição nos que não foram submetidos à intervenção foi de apenas 18,2% (Abuye e Sánchez-Pérez, 2021).

Visto que o estresse laboral é um problema presente na sociedade contemporânea, torna-se de extrema relevância a utilização de instrumentos que mensurem sua presença e nível, permitindo avaliar os profissionais quanto à possibilidade de adoecimento e oferta de riscos à assistência, bem como direcionem a adoção de medidas voltadas à prevenção ou controle dos estressores presentes no ambiente de trabalho e a busca de ações de combate (Santana et al., 2017).

Nessa perspectiva, estudos voltados para a temática do estresse ocupacional e seus instrumentos de medição tornam possível enfatizar os benefícios do uso de cada escala de monitoramento do estresse e a reflexão sobre qual delas pode ser melhor aplicada em cada realidade profissional. Desta forma, o objetivo

deste estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura, de modo a identificar os instrumentos utilizados para monitorar o estresse em profissionais de saúde atuantes em ambiente hospitalar, resultados obtidos e as estratégias de enfrentamento durante a pandemia do Covid-19.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Para o desenvolvimento deste estudo realizou-se a revisão sistemática de artigos publicados em periódicos indexados nas bases Scopus, Science Direct e Web of Science, acessadas por meio das assinaturas Capes e Universidade de São Paulo.

As buscas ocorreram no mês de julho de 2020, e foram norteadas pelo conjunto de descritores e operadores booleanos, de proximidade e de truncagem em todos os campos pesquisáveis dos artigos: *(“healthcare professional\$” OR “healthcare worker\$”) AND “stress scale\$” AND Covid-19 AND hospital*, os quais foram definidos com o propósito de responder à pergunta central deste estudo: “Quais são os instrumentos de monitoramento do estresse ocupacional utilizados em ambiente hospitalar durante a pandemia do Covid-19, resultados obtidos e estratégias de enfrentamento de fatores desencadeantes?”.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados em idioma inglês, no período de janeiro de 2020 à junho de 2021, disponíveis em texto completo e que em seus títulos, resumos e palavras-chave refiram-se à estudos empíricos de aplicação de instrumento de avaliação do estresse laboral em profissionais da saúde atuantes em ambiente hospitalar desde a deflagração do Covid-19. Para facilitar a sistematização e análise dos resultados das buscas, optou-se por utilizar o *software* EndNote.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

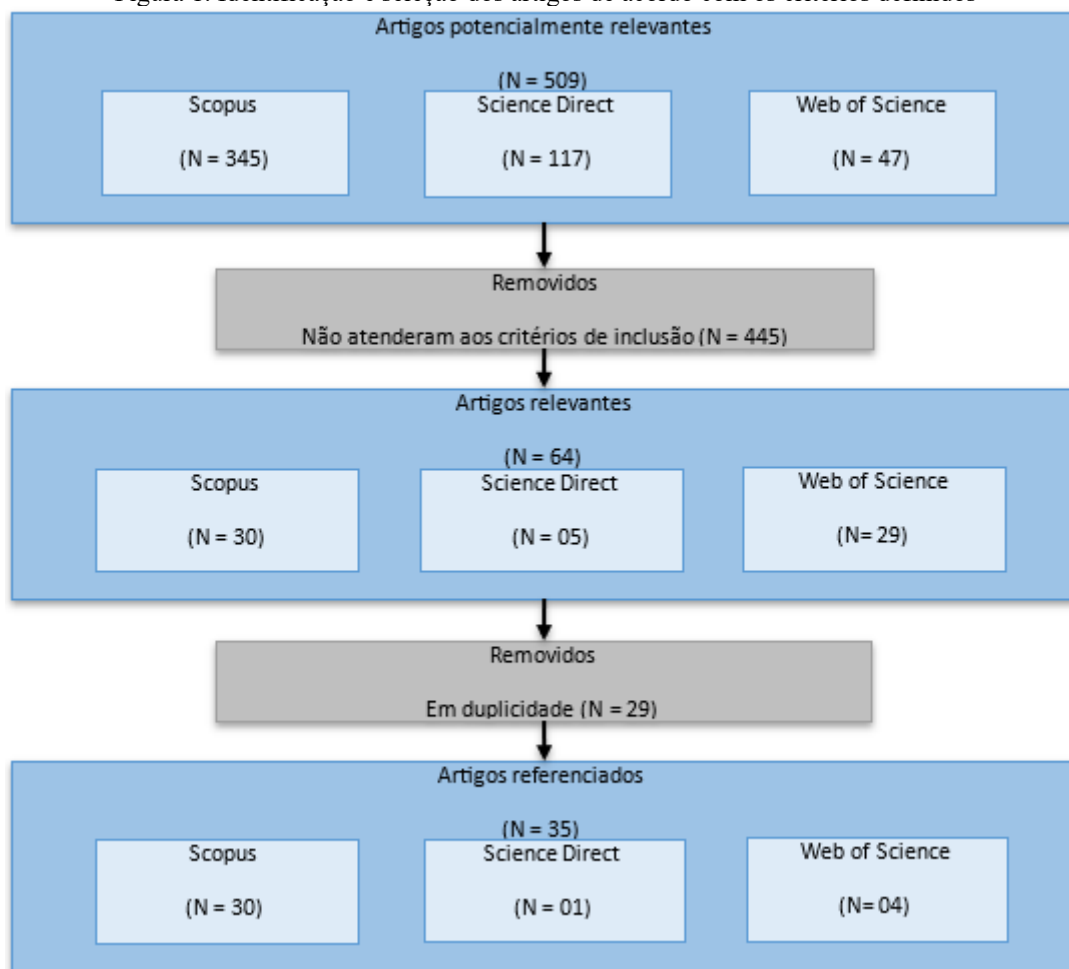
Utilizou-se a combinação de descritores e operadores nas bases de dados, conforme supracitado. Como resultado, na Scopus, após limitar o tipo de documento, foram encontrados 345 artigos, destes 30 atendiam aos critérios de inclusão. Na Science Direct obteve-se 117 artigos, restando apenas 05 após aplicação dos parâmetros estabelecidos. O mesmo processo foi realizado na Web of Science e de um total de 47 artigos resultantes da busca, 29 encaixaram-se nos critérios. Desta forma, somando os resultados das bases de dados após aplicação dos critérios, tem-se 64 artigos, destes 29 repetiram-se nas bases de dados, portanto foram desconsiderados. Sendo assim, 35 artigos participam desta revisão sistemática, conforme Figura 1.

Dos 35 artigos, obteve-se prevalência de publicações no primeiro semestre de 2021, com 22 estudos, enquanto que em 2020 houveram 13 trabalhos publicados. Conforme consta na Tabela 1, os estudos foram conduzidos em 21 países da Ásia, Europa, África e América, sendo que 13 deles deram-se em países do Oriente Médio.

Com referência às escalas utilizadas, 16 artigos remeteram-se a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21); 14 estudos referenciaram a Escala de Estresse Percebido (PSS), sendo que 8 aplicaram a versão com 10 questões (PSS-10), 5 utilizaram a variante com 14 itens (PSS-14) e apenas 1 usou a versão com 4 questões (PSS-4); 2 publicações utilizaram a Escala de Estresse no Trabalho (JSS) e 03 trabalhos adotaram a Escala de Estresse de Enfermagem (NSS); Escala de Estresse do Covid-19 (CSS) e Escala de Avaliação Psicométrica do Estresse dos Trabalhadores da Saúde relacionado ao cuidado de pacientes com doenças altamente infecciosas, respectivamente.

Quanto à avaliação qualitativa dos artigos, propõe-se a abordagem através das categorias “Variabilidade de escalas e avaliação do estresse laboral” e “Estratégias de enfrentamento ao estresse laboral em ambiente hospitalar”.

Figura 1. Identificação e seleção dos artigos de acordo com os critérios definidos



Fonte: Dados originais da pesquisa

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Tabela 1. Caracterização dos artigos selecionados de acordo com autores, país ou território onde se deu o estudo, escala de estresse adotada, resultados obtidos e estratégias de enfrentamento do estresse laboral em ambiente hospitalar

Autores	País(es)	Escala de Estresse	Resultados Obtidos	Estratégia(s) de Enfrentamento
Abdulah, D. M.; Mohammed, A. A.	Iraque	Escala de Estresse Percebido (PSS-10)	A maioria dos médicos teve um nível moderado de estresse, 69,4%; seguido de baixo, 21,1% e alto nível de estresse, 9,6%. Não houveram médicos não acometidos pelo estresse.	Possibilitar o descanso durante o período de trabalho ou entre turnos, a alimentação adequada e saudável, a realização de atividades físicas e a permanência do contato com a família e amigos.
Abuye, N. O.; Sánchez-Pérez, I.	Espanha	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	Inicialmente, 45,4% dos profissionais da saúde, sofriam de estresse. No grupo submetido à intervenção houve redução de 90,9%, ao passo que no grupo de controle a diminuição foi de apenas 18,2%.	Adotar como medida de intervenção, tratamento com acupuntura e auriculoterapia.
Al Maqbali, M.; AL Khadhuri, J.	Omã	Escala de Estresse Percebido (PSS-10)	Dos enfermeiros participantes, 75,6% sofriam de estresse. Foram selecionados profissionais que não apresentavam histórico de transtornos psiquiátricos ou neurológico que pudessem interferir no estudo.	Ser ofertado pelas instituições serviços de suporte, aconselhamento ou <i>workshops online</i> e materiais de treinamento para capacitar os profissionais a superar quaisquer problemas psicológicos. Adotar a terapia cognitivo-comportamental <i>online</i> para redução dos sintomas psiquiátricos. Adotar a comunicação eficaz, rotação de enfermeiros, possibilite horários flexíveis e incentive o uso de serviços de apoio psicossocial Implementar políticas públicas para melhorar as condições de trabalho, mão de obra disponível e a alocação de recursos.
Ali, S.; Maguire, S.; Marks, E.; Doyle, M. et al.	Irlanda	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	Dos profissionais da saúde submetidos à avaliação, 45,1% sofriam de estresse.	Possibilitar a triagem de problemas mentais e emocionais adversos e o desenvolvimento de medidas preventivas e adaptativas em tempo hábil, com <i>feedback</i> eficaz, com o propósito de proteger o bem-estar psicológico dos profissionais, tanto de imediato quanto a longo prazo.
Altinbilek, E.; Ozturk, D.; Erdem, S. C.	Turquia	Escala de Estresse Percebido (PSS-10)	Médicos e enfermeiras tiveram pontuações PSS mais altas do que outros funcionários. Sendo que as pontuações dos enfermeiros foram significativamente maiores do que as dos médicos.	Estabelecer medidas extensivas tanto nas organizações quanto em níveis nacionais são necessárias para melhorar o estado psicológico dos profissionais de saúde da linha de frente durante a pandemia de Covid-19.
Aly, H. M.; Nemr, N. A.; Kishk, R. M.; Elsaid, N. M. A. B.	Egito	Escala de Estresse Percebido (PSS-10)	Apenas 1,3% dos profissionais apresentaram baixo estresse percebido, enquanto 98,5% mostraram estresse moderado a grave.	Instituir medidas de intervenção e apoio psicológico acessíveis para os profissionais de saúde.

Autores	País(es)	Escala de Estresse	Resultados Obtidos	Estratégia(s) de Enfrentamento
Amer, S. A. A. M.; Fouad, A. M.; El-Samahy, M.; Hashem, A. A. et al.	Egito	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	60% dos profissionais apresentavam sintomas de estresse em comparação ao grupo de controle. Escore DASS foram maiores em profissionais de saúde em comparação com os controles durante a pandemia de Covid-19. A pontuação DASS foi maior em participantes com níveis elevados de Interleucina-6 (IL-6), um indicador inflamatório, do que naqueles com níveis leves a moderados.	Não referenciado.
Arafa, A.; Mohammed, Z.; Mahmoud, O.; Elshazley, M. et al.	Egito e Arábia Saudita	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	55,9% dos profissionais da saúde sofriam de estresse.	Estabelecer programas de intervenção que priorizem mulheres jovens. Deve-se encorajar o fornecimento de apoio psicológico e aconselhamento para profissionais de saúde.
Arshad, M. S.; Hussain, I.; Nafees, M.; Majeed, A. et al.	Paquistão	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	7,3% dos profissionais da saúde sofriam de estresse, sendo mais comum na faixa etária de 21 a 25 anos. Este estudo foi realizado na fase inicial da pandemia do Covid-19, quando o número de casos estava aumentando no Paquistão.	Iniciar programas de bem-estar psicológico.
Beneria, A.; Arnedo, M.; Contreras, S.; Pérez-Carrasco, M. et al.	Espanha	Escala de Estresse Percebido (PSS-14)	70,1% do grupo intervenção (treinados em habilidades não técnicas por meio de simulação) e 75% do grupo controle apresentaram sintomas de estresse.	Ofertar treinamento baseado no ensino de habilidades não técnicas por meio de simulação (comunicação, consciência situacional, etc.).
Çelmeçe, N.; Menekay, M.	Turquia	Escala de Estresse Percebido (PSS-14)	As pontuações médias de estresse de profissionais de saúde do sexo feminino, casados, com filhos e atuantes na enfermagem foram significativamente mais elevadas.	Implementar medidas de proteção e de suporte mental e social necessárias para proteger a saúde mental e física dos profissionais da saúde.
Ceri, V.; Cicek, I.	Turquia	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	Os escores de estresse são significativamente maiores em profissionais da enfermagem, do sexo feminino, solteiros e que estão longe de suas famílias por mais de uma semana durante a pandemia.	Instituir intervenções de apoio psicológico acessíveis para os profissionais de saúde.
Chen, C. H.; Yang, P. H.; Kuo, F. L.; Yeh, I. J. et al.	Taiwan	Escala de Avaliação Psicométrica do Estresse dos Trabalhadores da Saúde Relacionado ao Cuidado de Pacientes com Doenças	Os escores totais de estresse foram significativamente maiores entre profissionais de saúde com 41 anos ou mais, do sexo feminino, casados, com filhos e da equipe e enfermeiros.	Adotar medidas de intervenção psicológica baseadas nas necessidades dos profissionais de saúde e adaptadas às diferentes origens culturais, crenças religiosas e preferências pessoais.

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Autores	País(es)	Escala de Estresse	Resultados Obtidos	Estratégia(s) de Enfrentamento
		Altamente Infeciosas		
Chew, N. W. S.; Lee, G. K. H.; Tan, B. Y. Q.; Jing, M. et al.	Cingapura e Índia	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	5,2% dos profissionais da saúde sofriam de estresse, sendo que desses 42,6% em nível moderado ou grave.	Estabelecer intervenções psicológicas oportunas para profissionais de saúde com sintomas físicos devem ser consideradas uma vez que a infecção por Covid-19 tenha sido excluída.
Crowe, S.; Howard, A. F.; Vanderspank-Wright, B.; Gillis, P. et al.	Canadá	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	54% dos enfermeiros sofriam de estresse.	Implantar sessões de gerenciamento de estresse de incidentes críticos e <i>check-ups</i> psicológicos regulares. Estimular a utilização de benefícios de saúde estendidos.
Elbqry, M. G.; Elmansy, F. M.; Elsayed, A. E.; Mansour, B. et al.	Egito	Escala de Estresse do Covid-19 (CSS)	57,4% dos médicos estudados tinham níveis moderados de estresse psicológico Covid-19, enquanto 49,1% dos paramédicos estudados tinham níveis moderados de estresse psicológico Covid-19. Porém, menos de 25% do total de participantes apresentava níveis graves de estresse psicológico de Covid-19.	Instruir e treinar os profissionais da saúde com o objetivo de aumentar os conhecimentos, habilidades e bem-estar.
Etesam, F.; Akhlaghi, M.; Vahabi, Z.; Akbarpour, S. et al.	Irã	Escala de Estresse no Trabalho (JSS)	Não houveram diferenças significativas entre os níveis de estresse dos profissionais atuantes em enfermarias gerais e em enfermarias Covid-19.	Incentivar e promover a realização pessoal dos profissionais, uma vez que profissionais com maior grau de realização pessoal possuem melhor capacidade para lidar com o estresse no trabalho.
Huda, A. U.; Yasir, M.; Saulat, S. R.; Alshaqha, M. W.	Arábia Saudita	Escala de Estresse no Trabalho (JSS)	A maioria dos médicos residentes teve um nível moderado de estresse, 83,3%; seguido de alto, 10,0% e baixo nível de estresse, 6,7%. Não houveram médicos não acometidos pelo estresse.	Disponibilizar suporte psicológico para os médicos.
Jemal, K.; Deriba, B. S.; Geleta, T. A.; Tesema, M. et al.	Etiópia	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	A porcentagem de profissionais de saúde que apresentaram sintomas moderados a extremamente graves de estresse foi de 33,8%.	Estabelecer medidas de intervenção psicológica para atender as necessidades específicas dos profissionais da saúde.
Kafle, B.; Bagale, Y.; Kafle, S.; Parajuli, A. et al.	Nepal	Escala de Estresse Percebido (PSS-10)	74% dos profissionais sofriam de estresse.	Implementar estratégias eficazes para melhorar a saúde mental, como descanso adequado, fornecimento de equipamentos de proteção individual, pausas frequentes, garantia da segurança

Autores	País(es)	Escala de Estresse	Resultados Obtidos	Estratégia(s) de Enfrentamento
				dos familiares e treinamentos para gerenciamento do estresse.
Karabulut, N.; Gürçayır, D.; Yaman Aktaş, Y.; Kara, A. et al.	Turquia	Escala de Estresse Percebido (PSS-14)	A maioria dos participantes apresentou níveis de estresse moderado.	Ofertar suporte aos profissionais de saúde, assistência psicológica oportuna e treinamento em estratégias de enfrentamento. Também é preciso que as administrações hospitalares promovam um ambiente de trabalho otimista.
Kiat, S. S.; Liang, L. B.; Sijil Matrikulasi, S. R. Z. R.; Sijil Asasi Sains Hayat Unimas, N. H. A. M. et al.	Malásia	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS- 21)	A maioria dos médicos teve um nível moderado de estresse. 57,1%. Os profissionais da saúde com maior tempo de experiência profissional têm níveis de estresse mais baixos em comparação com outros.	Estabelecer a triagem da saúde mental dos profissionais, possibilitando a identificação precoce e aconselhamento psicológico para grupos vulneráveis: funcionários do sexo feminino, solteiros, com crianças, que ficam longe da família e que são transferidos para a linha de frente em outras unidades.
Kirk, A. H. P.; Chong, S. L.; Kam, K. Q.; Huang, W. et al.	Singapura	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS- 21)	24,7% sofriam de estresse em nível leve.	Monitorar a progressão ou resolução dos sintomas de saúde mental. Intervir para apoiar o bem-estar mental dos profissionais da saúde. Medidas organizacionais, incluindo intensificação de medidas de higiene no local de trabalho e apoio da gestão hospitalar, podem ser implementadas para diminuir os sintomas psiquiátricos.
Manzanares, I.; Sevilla Guerra, S.; Lombrana Mencia, M.; Acar-Denizli, N. et al.	Espanha	Escala de Estresse de Enfermagem (NSS)	Detectou-se maiores níveis de estresse em enfermeiros registrados e auxiliares de saúde; em profissionais que trabalham nas UTIs e salas de emergência e observou-se correlação com um maior número de horas trabalhadas. Dos estressores avaliados, interrupções (91,8%), sofrimento do paciente (88,8%), falta de melhora do paciente (83,1%), falta de pessoal (82,5%) e falta de tempo para a tarefa (81%) foram os itens com maior porcentagem de estresse percebido.	Implementar mudanças nas políticas governamentais com o propósito de melhorar as condições de trabalho dos enfermeiros, aumentar a proporção de enfermeiros para o número de pacientes e evitar perdas da força de trabalho. Implementar programas para manter a resiliência dos profissionais de saúde ajudaria a melhorar a saúde e a capacidade para enfrentar situações futuras de emergência.
Matarazzo, T.; Bravi, F.; Valpiani, G.; Morotti, C. et al.	Itália	Escala de Estresse Percebido (PSS-10)	29,8% tiveram uma pontuação de PSS $\geq$ 25, sugerindo níveis altos de estresse.	Adotar intervenções para assegurar o bem-estar mental dos profissionais de saúde expostos ao Covid-19 e também para minimizar o sofrimento moral.

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Autores	País(es)	Escala de Estresse	Resultados Obtidos	Estratégia(s) de Enfrentamento
Murat, M.; Köse, S.; Savaşer, S.	Turquia	Escala de Estresse Percebido (PSS-14)	O nível de estresse encontrado neste estudo é elevado e está de acordo com os achados da literatura. De acordo com as pontuações médias, não houve diferença significativa em termos de sexo, voluntariado e resultados do teste Covid-19. Aqueles que trabalharam por menos de um ano, funcionários em hospitais públicos e enfermeiros que se sentiram inadequados em seus cuidados de enfermagem experimentaram mais estresse do que seus colegas que trabalharam por mais tempo, aqueles que trabalharam em outras instituições e aqueles que se sentiam competentes, respectivamente.	Planejar e implementar intervenções preventivas e promotoras da saúde mental com o objetivo de melhorar a saúde mental e manter o bem-estar dos enfermeiros da linha de frente durante a pandemia e também para preparar enfermeiros para atuar em futuros eventos pandêmicos.
Qasem Surrati, A. M.; Asad Mansuri, F. M.; Ayadh Alihab, A. A.	Arábia Saudita	Escala de Estresse Percebido (PSS-4)	24,5% experimentaram estresse leve, 72,8% moderado e 2,6% severo.	Estabelecer avaliações psicológicas dos médicos na vanguarda da luta contra o vírus. Ofertar treinamento adequado para controle da infecção.
Salopek-Žiha, D.; Hlavati, M.; Gvozdanovi, Z.; Gaši, M. et al.	Croácia	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	10% apresentaram níveis de estresse moderado a extremamente severo.	Educar os profissionais da saúde para resiliência, antifragilidade e gerenciamento do estresse.
Sandesh, R.; Shahid, W.; DEV, K.; Mandhan, N. et al.	Paquistão	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	90,1% participantes que relataram níveis de estresse moderado a severo.	Adotar medidas para garantir que a saúde mental dos profissionais de saúde seja verificada regularmente e que sejam feitos esforços para reduzir os danos decorrentes.
Sunil, R.; Bhatt, M. T.; Bhumika, T. V.; Thomas, N. et al.	Índia	Escala de Estresse Percebido (PSS-10)	47,6% e 46,0% dos entrevistados apresentaram estresse moderado e baixo, respectivamente.	Implantar medidas para promover o bem-estar mental.
Than, H. M.; Nong, V. M.; Nguyen, C. T.; Dong, K. P. et al.	Vietnã	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	12,7% dos profissionais apresentavam sintomas de estresse.	Estabelecer intervenções de saúde mental, tais como treinamento <i>online</i> , suporte de tele saúde, terapia de grupo comportamental, terapia cognitivo-comportamental e terapia baseada em atenção plena.
Tselebis, A.; Lekka, D.; Sikaras, C.; Tsomaka, E. et al.	Grécia	Escala de Estresse Percebido (PSS-10)	50,3% dos enfermeiros experimentou aumento dos níveis de estresse. 49,7% dos entrevistados expressaram baixos níveis de estresse, 45,5% estresse	Obter o apoio familiar, como fator de proteção, parece moderar as consequências deletérias do estresse.

Autores	País(es)	Escala de Estresse	Resultados Obtidos	Estratégia(s) de Enfrentamento
			moderado e 4,8% alto estresse percebido.	
Woon, L. S. C.; Sidi, H.; Jaafar, N. R. N.; Bin Abdullah, M. F. I. L.	Malásia	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	29,1% sofriam de estresse mesmo depois que o governo suspendeu a ordem de controle de movimentação colocada em vigor para conter a pandemia do Covid-19.	Ofertar equipamentos de proteção individual, assegurar medidas de precaução e procedimentos padronizados para prevenir o contágio. Governo promover a divulgação de informações oficiais sobre a situação atual do Covid-19 no país. Ofertar consultas de saúde mental <i>online</i> e disponibilizar serviços de aconselhamento ou psicoterapia. As autoridades superiores dos hospitais devem estar mais atentas aos profissionais das áreas com alta prevalência de casos de Covid-19, aqueles que são solteiros ou divorciados e aqueles com um histórico de doenças psiquiátricas pré-existent. Permitir que os profissionais de saúde tenham tempo suficiente para a família e para obter apoio social de amigos, com o objetivo de manter o bem-estar mental.
Xiao, X.; Zhu, X.; Fu, S.; Hu, Y. et al.	China	Escala de Estresse Percebido (PSS-14)	55,1% dos profissionais apresentaram níveis elevados de estresse psicológico.	Investir em treinamentos para aumento das habilidades práticas. Incentivar a educação psicológica para ajudar os profissionais da saúde a sentirem-se menos pressionados, de modo a melhorar a resistência psicológica. Promover atividades em grupo para melhorar a capacidade de lidar com emoções desafiadoras e garantir a qualidade do tratamento médico. Encorajar os profissionais de saúde durante epidemias de doenças através de promoções e incentivos financeiros.
Yang, Y.; Lu, L.; Chen, T.; Ye, S. et al.	China	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)	38,5% dos profissionais sofriam de estresse.	Estabelecer serviços adequados e permanentes que atendam à saúde mental dos profissionais de saúde.

Fonte: Resultados originais da pesquisa

3.1 VARIABILIDADE DE ESCALAS E AVALIAÇÃO DO ESTRESSE LABORAL

Quando se analisa a literatura que referência a avaliação do estresse em profissionais da saúde, observa-se uma diversidade de abordagens metodológicas quantitativas e qualitativas, o que inclui as escalas que possibilitam a avaliação desse fenômeno desde o plano da percepção individual, nivelamento e ocorrência até o conhecimento dos fatores desencadeantes, sintomas e fase do estresse em que o profissional se encontra. Neste contexto, no presente estudo foram identificadas 06 escalas aplicadas como instrumentos de medição do estresse em profissionais da saúde atuantes em ambientes hospitalares durante o enfrentamento da pandemia do Covid-19 em países de quatro continentes.

3.2 ESCALA DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE (DASS)

Observou-se que cerca de 46% dos estudos que fazem parte dessa revisão sistemática utilizaram a versão reduzida da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (*Depression Anxiety and Stress Scale*), designada DASS.

A DASS foi proposta em 2004 por Peter Lovibond da University of New South Wales (UNSW) na Austrália, e possui a capacidade de mensurar simultaneamente e distinguir a depressão, a ansiedade e o estresse. Inicialmente composta por 42 itens, subdivididos em três grupos, que se referem aos sintomas vivenciados pelo indivíduo na semana que antecede a realização, em escala Likert de pontuação que varia de 0 (não se aplica a mim em tudo) a 4 (se aplica muito a mim ou na maior parte do tempo). Embora a versão completa da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse, denominada DASS-42, forneça dados sobre sintomas específicos de cada estado emocional avaliado, o próprio desenvolvedor afirma que a DASS-21, a variante reduzida do instrumento composta por 21 questões, possui a mesma estrutura que a versão completa e possibilita a redução do tempo de aplicação pela metade, com adequada utilização na investigação dos sintomas. A DASS parte do pressuposto de que as diferenças entre a depressão, ansiedade e o estresse experimentadas pelos indivíduos normais e clinicamente perturbados residem essencialmente nas diferenças de intensidade, o que pode ser entendido por níveis ou gravidade (Vignola, 2013).

Por meio dos artigos que referenciam a aplicação desta escala, constatou-se a presença de estresse em nível baixo, intermediário ou alto em trabalhadores das equipes avaliadas, tornando-se evidente que o trabalho ativo e de alta exigência no combate ao Covid-19 caracteriza-se como estressante. Quando houve a comparação com grupos de controle, observou-se que escores DASS-21 foram maiores em profissionais da saúde.

Em geral, estudos conduzidos na fase inicial da pandemia apontam menores percentuais de estresse quando comparados com aqueles desenvolvidos em períodos posteriores. No entanto, no Paquistão, dois estudos distintos, concomitantes e realizados em localidades diferentes, apontam índices divergentes, ou seja, somente 7,3% dos profissionais da saúde submetidos à avaliação DASS-21 nas cidades de Multan,

Lahore e Faisalabadem encontravam-se estressados (Arshad et al., 2020) ao passo que na cidade de Karachi esse índice era de 90,1% (Sandesh et al., 2020).

Nesse contexto, conforme proposto por um estudo realizado na Turquia, os escores obtidos podem correlacionar-se ao perfil dos profissionais participantes, apontando índices de estresse significativamente maiores em profissionais da enfermagem, do sexo feminino, solteiros e que estão longe de suas famílias por mais de uma semana (Ceri e Cicek, 2021). Em complemento, um estudo conduzido na Malásia sugere que profissionais da saúde com maior tempo de experiência têm níveis de estresse mais baixos se comparados com os que possuem menor experiência (Kiat et al., 2021).

No âmbito do desequilíbrio fisiológico ocasionado pelo estresse, uma publicação egípcia aponta que os escores DASS foram maiores em profissionais da saúde com níveis elevados de Interleucina 6 (IL-6), sugerindo uma correlação direta entre os níveis de estresse e o nível de estímulo da resposta imune do organismo (Amer et al., 2021).

3.3 ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO (PSS)

Cerca de 40% dos artigos dessa revisão sistemática utilizaram-se da Escala de Estresse Percebido (*Perceived Stress Scale*), referenciada como PSS. Desenvolvida por Cohen et al. e proposta em 1983 com o objetivo de mensurar o nível de estresse percebido pelos indivíduos quando diante de situações estressantes, essa escala inicialmente apresentou-se com 14 itens (PSS-14) e na sequência foi também validada com dez (PSS-10) e quatro questões (PSS-4). Os itens remetem-se ao quanto o indivíduo avalia sua vida como imprevisível, incontrolável e sobrecarregada (Cohen et al., 1983). Uma característica da PSS é a ausência de itens relacionados ao contexto em que o indivíduo está imerso, razão pela qual essa escala tem seu uso convalidado em diversas culturas e contextos variados (Guillemin et al., 1993).

Por meio dos artigos que referenciam a aplicação da PSS, constatou-se que os profissionais da saúde atuantes em ambiente hospitalar em tempos de Covid-19 apresentam estresse em nível baixo, moderado ou severo, independentemente da versão aplicada, ou seja, PSS-14, PSS-10 ou PSS-4. Vale ressaltar que da amostragem da presente revisão sistemática, 23% artigos utilizam a variante com 14 itens, 14% a versão com 5 questões e apenas 3%, o que equivale a um único estudo, a variante com 4 itens. Sendo que a PSS-4 foi inicialmente proposta para pesquisas conduzidas por meio de ligações telefônicas (Cohen et al., 1983), porém o estudo realizado na Arábia Saudita adaptou seu uso e um formulário eletrônico foi distribuído por meio do aplicativo WhatsApp (Qasem et al., 2020).

De acordo com uma pesquisa realizada na Turquia, médicos e enfermeiras tiveram pontuações PSS mais altas do que outros funcionários. Sendo que as pontuações dos enfermeiros foram significativamente maiores do que as dos médicos (Altinbilek et al., 2021).

Em outros dois estudos conduzidos concomitantemente nesse mesmo país, ao ser analisado o perfil profissional vem à luz o caráter subjetivo, pois em hospitais pandêmicos no centro da cidade de Tokat as pontuações PSS foram significativamente mais elevadas em profissionais da saúde do sexo feminino, casados, com filhos e atuantes na enfermagem (Çelmeçe e Menekay, 2020). Em contrapartida, em uma ampla pesquisa em nove instituições de ensino e pesquisa da cidade de Istambul, três públicas, duas universitárias e cinco instituições privadas de saúde concluiu que não houve diferença significativa em termos de sexo, voluntariado e resultados do teste Covid-19, porém traz que aqueles que trabalhavam por menos de um ano, funcionários em hospitais públicos e que se sentiram em ambiente laboral inadequado experimentaram significativamente mais estresse do que seus colegas que trabalharam por mais tempo, aqueles que trabalharam em outras instituições e aqueles que se sentiam competentes, respectivamente (Murat et al., 2021).

3.4 ESCALA DE ESTRESSE NO TRABALHO (JSS)

Fora constatado que aproximadamente 6% dos estudos utilizaram a Escala de Estresse no Trabalho (*Job Stress Scale*), designada JSS. Desenvolvida por Robert Karasek nos anos 70, oriunda do seu interesse por estudar os fatores estressantes do ambiente de trabalho e os impactos deles à saúde dos profissionais (Karasek, 1979). A primeira versão continha 49 perguntas que abordavam os aspectos de demanda e controle no trabalho. A inclusão da temática do apoio social surge posteriormente, fruto da contribuição de Johnson e Hall (Johnson e Hall, 1988). Em 1988, Töres Theorell adapta esse instrumento para uma versão resumida contendo 17 questões. Por fim, a JSS contempla 5 itens relacionados à demanda, 6 ao controle e 6 ao apoio social (Santana et al., 2017).

Os itens de demanda e controle avaliam a intensidade posta para desenvolver o trabalho e as habilidades dos profissionais em executá-las, na categoria do apoio social tem-se os relacionamentos interpessoais e a cooperação entre a equipe e os superiores. Utilizando a combinação entre demanda e controle, obtém-se o nível de estresse por meio do tipo de trabalho desempenhado, podendo ser de alta exigência (baixo controle - alta demanda), trabalho passivo (baixo controle - baixa demanda), trabalho ativo (alto controle - alta demanda) e de baixa exigência (alto controle - baixa demanda). Nota-se que as categorias de demanda e controle são inversamente proporcionais ao apoio social, pois quanto maior ser o apoio recebido, menor será o nível de estresse (Scholze et al., 2017).

Mediante a utilização desta escala, neste estudo, constatou-se presença de estresse em níveis baixos, intermediários ou altos nas equipes médicas atuantes em hospitais de Teerã no Irã (Etesam et al., 2021) e em um hospital de Riad na Arábia Saudita (Huda et al., 2021). De acordo com Eresam et al. (2021), não houveram diferenças significativas entre os níveis de estresse dos profissionais atuantes em enfermarias gerais e em enfermarias Covid-19.

3.5 ESCALA DE ESTRESSE DE ENFERMAGEM (NSS)

Um único estudo realizado na Espanha, o que equivale a cerca de 3% da amostragem resultante dessa revisão sistemática, utilizou-se da Escala de Estresse de Enfermagem (*Nursing Stress Scale*), referida como NSS. No referido estudo o estresse foi analisado por meio da versão validada em espanhol da NSS, que mede a frequência com que as situações são percebidas como estressantes pelos enfermeiros. A escala possui 34 itens com 4 opções de resposta (0: nunca, 1: às vezes, 2: frequentemente, 3: sempre). A pontuação total varia de 0 a 102 pontos, com valores mais altos representando maior estresse (Pons e Agüir, 1998).

Merece destaque o fato de que a NSS é validada especificamente para enfermeiros, porém na pesquisa em questão sua aplicação e validação foi estendida a todos os profissionais de saúde vinculados à Diretoria de Enfermagem, o que inclui, além dos enfermeiros registrados, os assistentes de saúde, os técnicos de saúde atuantes na radioterapia, laboratório e radiodiagnóstico, os assistentes sociais, os fisioterapeutas, os fonoaudiólogos e outros profissionais. Também participaram da pesquisa os estudantes de enfermagem do último ano e enfermeiras estrangeiras aguardando permissão para trabalhar e que foram excepcionalmente autorizadas a trabalhar como auxiliares de enfermagem durante a pandemia do Covid-19 (Manzanares et al., 2021).

Detectou-se maiores níveis de estresse em enfermeiros registrados e auxiliares de saúde; em profissionais que trabalham nas UTIs e salas de emergência e observou-se correlação com um maior número de horas trabalhadas. Dos estressores avaliados, interrupções (91,8%), sofrimento do paciente (88,8%), falta de melhora do paciente (83,1%), falta de pessoal (82,5%) e falta de tempo para a tarefa (81%) foram os itens com maior porcentagem de estresse percebido (Manzanares et al., 2021).

3.6 ESCALA DE ESTRESSE DO COVID-19 (CSS)

Somente um estudo realizado no Egito, equivalente a cerca de 3% da amostragem resultante dessa revisão sistemática, utilizou-se da Escala de Estresse do Covid-19 (*Covid-19 Stress Scale*), designada CSS.

Essa escala foi desenvolvida para melhor compreender e avaliar o sofrimento relacionado ao Covid-19, sendo composta por 36 itens e tendo sido validada nos Estados Unidos e Canadá. Esses itens referem-se à 5 fatores através dos quais é possível avaliar os sintomas do estresse e ansiedade relacionados a Covid-19: (1) Medos de perigo e contaminação, (2) medos sobre consequências econômicas, (3) xenofobia, (4) verificação compulsiva e busca de garantias, e (5) sintomas de estresse traumático sobre Covid-19 (Taylor et al., 2020).

O estudo realizado no Egito, em hospitais da Universidade do Canal de Suez, utilizou-se da versão da CSS traduzida e validada no idioma árabe. Observou-se por meio dos resultados que a maioria dos profissionais de saúde apresentava níveis moderados de estresse psicológico Covid-19, no entanto, poucos apresentaram níveis graves. Também foi sugestionada a existência de uma correlação significativa entre os

níveis de estressores psicológicos do Covid-19 e o nível satisfatório de conhecimento entre os participantes médicos (Elbqry et al., 2021).

3.7 ESCALA DE AVALIAÇÃO PSICOMÉTRICA DO ESTRESSE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Uma pesquisa realizada em um único centro médico do sul de Taiwan, o que representa aproximadamente 3% da amostragem dessa revisão sistemática, utilizou-se da Escala de Avaliação Psicométrica do Estresse dos Trabalhadores da Saúde desenvolvida por Chuang e Lou para a SARS de 2003 (Chuang e Lou, 2005). Essa escala de estresse foi dividida em quatro subescalas, que mediram a preocupação com o isolamento social (10 itens), desconforto causado pelos equipamentos de proteção (8 itens), dificuldades e ansiedade no controle de infecção (7 itens) e a carga de trabalho de cuidar dos pacientes (7 itens). Cada um desses 32 itens foi classificado em uma escala de Likert de quatro pontos (0: nada, 1: quase o mesmo, de costume, 2: um pouco mais grave do que o normal, 3: mais grave do que o normal) para avaliar o grau de estresse causados pelos vários fatores. A pontuação total pode variar de 0 a 96. Uma pontuação total mais alta indicaria um maior grau de estresse, de modo que uma pontuação total de 47 a 96 denotaria estresse severo, enquanto uma pontuação de 0 a 46 indicaria estresse leve a moderado. Uma pontuação de 0 indica ausência de estresse (Chen et al., 2021).

Através desse estudo conduzido por Chen et al. (2021), utilizando a Escala de Avaliação Psicométrica do Estresse dos Trabalhadores da Saúde, observou-se que os escores totais de estresse foram significativamente maiores entre profissionais de saúde com 41 anos ou mais, do sexo feminino, casados, com filhos e da equipe de enfermagem. Além disso, esse estudo infere que a experiência de atuação no combate do surto de SARS em 2003 teve um impacto psicológico parcialmente negativo sobre esses profissionais de saúde que enfrentavam o surto de Covid-19 (Chen et al., 2021).

3.8 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO AO ESTRESSE LABORAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

Os profissionais da saúde atuantes em ambiente hospitalar durante a pandemia do Covid-19 estão expostos a situações que os impactam de diferentes formas e os tornam passíveis ao desenvolvimento do estresse, seja por estarem na linha de frente da assistência, expostos ao risco de contágio e, conseqüentemente, de tornarem-se agentes transmissores do vírus; devido aos longos turnos de trabalho, ocasionalmente em condições inapropriadas; ao uso intenso de equipamentos de proteção individual, o que, muitas vezes, provoca lesões cutâneas faciais; a proximidade com o sofrimento dos pacientes e colegas de trabalho ou a morte destes; o sentimento de impotência diante da gravidade e a complexidade dos casos; a falta de suprimentos médicos, leitos e equipamentos de suporte à vida; solidão e; por vezes, abrirem mão

de momentos de descanso e de estarem com a família e amigos; exaustão ou esgotamento frente à intensa carga de trabalho, tendência esta que tende a piorar num contexto de carência de mão de obra e isolamento de profissionais que contraem o vírus (Teixeira et al., 2020).

Entretanto, apesar de o trabalho em ambiente hospitalar tornar os profissionais da saúde suscetíveis ao estresse, a assistência à saúde é fundamental para a manutenção da ordem social, principalmente em tempos pandêmicos. Diante disso, estratégias para conter o adoecimento vinculado ao labor são tidas como primordiais (Santana et al., 2017).

Na análise dos artigos que compõem essa revisão sistemática buscou-se extrair as ações referenciadas como necessárias à minimização do estresse e melhora das condições de trabalho, compreendendo-se, em síntese, que o apoio social e a adoção de estratégias individuais e coletivas de enfrentamento são imprescindíveis para o amparo emocional e suporte psicológico do profissional.

Neste contexto, o apoio social é de grande relevância na diminuição dos efeitos deletérios do estresse que incidem nos profissionais da saúde, sendo a base para o enfrentamento das situações desafiantes com outra perspectiva e para saber com quem contar nos momentos difíceis. Quando incentivado pelas instituições, a existência do suporte psicológico por parte das lideranças e colegas de trabalho reflete positivamente na redução da carga emocional que o profissional da saúde traz consigo no exercício de suas atividades, melhorando a assistência prestada e impulsionando-o a manter o equilíbrio emocional nos cuidados dos pacientes (Al Maqbali e Al Khadhuri, 2021). Além disso, o apoio da família e dos amigos é uma medida de enfrentamento essencial contra o estresse. Trata-se do acolhimento do indivíduo por sua rede de apoio, abrangendo as pessoas de sua convivência onde há, geralmente, a confiança para verbalização dos problemas enfrentados (Tselebis et al., 2020).

As pesquisas que utilizaram escalas que mensuram o apoio social apresentaram baixos índices, confirmando a realidade quanto à falta de suporte psicológico e explicitando os efeitos do distanciamento social e, em alguns casos, restrições que foram impostas a esses profissionais pela pandemia, com vista à não disseminar a doença (Ceri e Cicek, 2021; Kiat et al., 2021; Woon et al., 2020).

Quando abordadas as estratégias individuais e coletivas, faz-se necessário a identificação dos agentes estressores e o quanto tornam o profissional vulnerável, pois somente assim o enfrentamento será efetivo. O controle ou resolução da problemática através da avaliação da situação estressora pode ser empregado pelo trabalhador ou por toda a equipe hospitalar e possibilita encontrar meios de adaptação e controle das adversidades, reduzindo o estresse por elas ocasionado (Souza et al., 2018).

A oferta de acompanhamento psicológico voltado à saúde do trabalhador foi sugerida como meio de prevenção e controle das consequências desencadeadas pelos estressores, juntamente com espaços destinados ao descanso e relaxamento nos intervalos dos plantões para que problemas decorrentes da insônia e fadiga sejam controlados (Abdulah e Mohammed, 2020). Outros meios apontados para melhoria

da saúde mental foi a prática da atenção plena vinculada ao fato de que, por dessa técnica, o profissional possa encontrar equilíbrio e conforto (Than et al., 2020). Também é sugerido a oferta de alimentação saudável e o tratamento com acupuntura e auriculoterapia para redução dos efeitos do estresse no organismo (Abdulah e Mohammed, 2020; Abuye e Sánchez-Pérez, 2021).

Um ambiente agradável, que favoreça a comunicação efetiva entre a equipe hospitalar e o bom relacionamento é imprescindível para o enfrentamento das condições adversas ao trabalho. A união e a interação presentes em um grupo levam à resolução precoce e ideal dos problemas, ressaltando a ideia de que a qualidade de vida dos profissionais é preservada em um ambiente que exista a união e cooperação (Karabulut et al., 2021; Teixeira et al., 2020).

Também é de suma importância que o ambiente hospitalar garanta condições adequadas e seguras para a realização de um trabalho de qualidade e favoreça a preservação da saúde física e mental de seus funcionários. Melhores condições de trabalho tendem a diminuir a incidência do estresse, o que inclui o dimensionamento adequado de pessoal com vista a redução da pressão e sobrecarga incidentes (Manzanares et al., 2021).

Outro fator atenuante do estresse é a adequação dos recursos materiais ofertados pela instituição. Melhorias podem ocorrer com a disponibilização de recursos apropriados e em quantidade adequada, bem como estrutura preparada para proteger os colaboradores e assim diminuir os riscos ocupacionais, refletindo na satisfação do indivíduo em prestar o seu trabalho naquela instituição (Çelmeçe e Menekay, 2020).

Por fim, investimentos em educação continuada, que abordem práticas do dia a dia ou atualizações, têm impacto positivo na assistência prestada aos pacientes, uma vez que o conhecimento e a experiência levam ao melhor desempenho individual e coletivo, reduzindo frustrações no labor (Beneria et al., 2020; Murat et al., 2021).

Observou-se por meio deste estudo a existência de 06 escalas, cada qual com suas particularidades, mas destinadas a abordar o estresse em profissionais da saúde atuantes em hospitais em tempos de Covid-19. Por meio desta variabilidade de instrumentos torna-se possível realizar diferentes formas de investigação, sendo levantadas questões como presença e intensidade do estresse, sintomas e fases específicas, fatores desencadeantes, estratégias de enfrentamento, entre outros. Apesar disso, entende-se como desvantagem a dificuldade de padronização, generalização e comparação dos dados.

O nível de estresse relatado nos trabalhos foi de média a alta intensidade, sendo que os fatores preditores ressaltados estiveram relacionados às condições desfavoráveis de trabalho e a intensificação das características inerentes à profissão. Em geral, estudos conduzidos na fase inicial da pandemia pontam menores percentuais de estresse quando comparados com aqueles desenvolvidos em períodos posteriores.

Neste contexto, empregar estratégias de enfrentamento torna-se medida fundamental para prevenir e combater o adoecimento dos profissionais. As ações de enfrentamento podem ser conduzidas pelas

instituições, pela equipe e pelo próprio indivíduo por meio do apoio social e da adoção de estratégias individuais e coletivas, pautadas em políticas públicas ou não, com vista ao amparo emocional e suporte psicológico do profissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de uma revisão sistemática, o presente estudo apresentou limitações relacionadas à busca de materiais, visto que foram utilizados apenas artigos publicados em idioma inglês, disponíveis nas bases de dados definidas e publicados em um período pré-estabelecido. Por outro lado, a contribuição oferecida por meio deste foi a apresentação do grande quantitativo de instrumentos que mensuram o estresse ocupacional, sendo mencionada a metodologia e de que forma avaliam o estresse. Ademais, foi possível reconhecer os principais fatores desencadeantes de estresse na rotina dos profissionais da saúde atuantes em ambiente hospitalar em tempos de Covid-19 e as estratégias existentes para enfrentá-los, contribuindo para o reconhecimento e valorização dos profissionais, bem como para as mudanças gerenciais e administrativas nos serviços hospitalares e a promoção de políticas públicas eficazes no suporte aos profissionais e às instituições que prestam assistência à saúde.

AGRADECIMENTO

À Bruna Madey Dalarosa pela amizade, paciência e por todos os conselhos e instruções que possibilitaram-me organizar as ideias neste trabalho aplicadas, o meu sincero e eterno agradecimento.

REFERÊNCIAS

Abdulah, D. M., Mohammed, A. A. 2020. The consequences of the COVID-19 pandemic on perceived stress in clinical practice: experience of doctors in Iraqi Kurdistan. Romanian journal of internal medicine = Revue roumaine de medecine interne, 58(4): 219-227.

Abuye, N. O., Sánchez-Pérez, I. 2021. Effectiveness of acupuncture and auriculotherapy to reduce the level of depression, anxiety and stress in emergency health personnel during the COVID-19 pandemic. Revista Internacional de Acupuntura, 15(2): 43-50.

Al Maqbali, M., Al Khadhuri, J. 2021. Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on nurses. Japan Journal of Nursing Science, 18(3).

Ali, S., Maguire, S., Marks, E., Doyle, M., Sheehy, C. 2020. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers at acute hospital settings in the South-East of Ireland: An observational cohort multicentre study. BMJ Open, 10(12).

Altinbilek, E., Ozturk, D., Erdem, S. C. 2021. - COVID-19 adversely affects the psychological status of healthcare workers in the emergency room. - 12(- 1): - 14.

- Aly, H. M., Nemr, N. A., Kishk, R. M., Elsaid, N. M. A. b. 2021. Stress, anxiety and depression among healthcare workers facing COVID-19 pandemic in Egypt: A cross-sectional online-based study. *BMJ Open*, 11(4).
- Amer, S. A. A. M., Fouad, A. M., El-Samahy, M., Hashem, A. A., saati, A. A., Sarhan, A. A., Anani, M. 2021. Mental Stress, Anxiety and Depressive Symptoms and Interleuken-6 Level among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Primary Care and Community Health*, 12.
- Arafa, A., Mohammed, Z., Mahmoud, O., Elshazley, M., Ewis, A. 2021. Depressed, anxious, and stressed: What have healthcare workers on the frontlines in Egypt and Saudi Arabia experienced during the COVID-19 pandemic? *Journal of Affective Disorders*, 278: 365-371.
- Arshad, M. S., Hussain, I., Nafees, M., Majeed, A., Imran, I., Saeed, H., Hashmi, F. K., Akbar, M., Abrar, M. A., Ramzan, B., Chaudhry, M. O., Islam, M., Usman, A., Nisar, N., Rasool, M. F. 2020. - Assessing the Impact of COVID-19 on the Mental Health of Healthcare Workers in Three Metropolitan Cities of Pakistan. - 13: - 1055.
- Beneria, A., Arnedo, M., Contreras, S., Pérez-Carrasco, M., Garcia-Ruiz, I., Rodríguez-Carballeira, M., Raduà, J., Rius, J. B. 2020. Impact of simulation-based teamwork training on COVID-19 distress in healthcare professionals. *BMC Medical Education*, 20(1).
- Çelmeçe, N., Menekay, M. 2020. The Effect of Stress, Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Professionals Caring for COVID-19 Patients on Their Quality of Life. *Frontiers in Psychology*, 11.
- Ceri, V., Cicek, I. 2021. - Psychological Well-Being, Depression and Stress During COVID-19 Pandemic in Turkey: A Comparative Study of Healthcare Professionals and Non-Healthcare Professionals. - 26(- 1): - 97.
- Chen, C. H., Yang, P. H., Kuo, F. L., Yeh, I. J., Su, C. Y. 2021. Experience of 2003 sars has a negative psychological impact on healthcare workers in the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal*, 139(1): 65-71.
- Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y. Q., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J. H., Yeo, L. L. L., Ahmad, A., Ahmed Khan, F., Napoleon Shanmugam, G., Sharma, A. K., Komalkumar, R. N., Meenakshi, P. V., Shah, K., Patel, B., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., Paliwal, P. R., Wong, L. Y. H., Sagayanathan, R., Chen, J. T., Ying Ng, A. Y., Teoh, H. L., Tsivgoulis, G., Ho, C. S., Ho, R. C., Sharma, V. K. 2020. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88: 559-565.
- Chuang, P.Y., Lou, M.F. 2005 Avaliação psicométrica da escala de estresse de cuidar de pacientes com doenças altamente infecciosas entre profissionais de saúde - com base na SARS. *Revista de Saúde Pública de Taiwan*. 2005; 24 (5): 420-30. Disponível em: Disponível em: <<https://scholars.lib.ntu.edu.tw/handle/123456789/312187>> Acesso em: 03 out. 2021.
- Crowe, S., Howard, A. F., Vanderspank-Wright, B., Gillis, P., McLeod, F., Penner, C., Haljan, G. 2021. The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 63.

Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. 1983. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24 (4), 385-396. Disponível em: <<https://doi.org/10.2307/2136404>> Acesso em: 02 out. 2021

Santana, J. S., Da Silva, J. L. L., Mello, G. M., Bortolazzo, P. A. A. B., Bento, L. C. S., De Souza, A. B. 2017. Instrumento de avaliação do estresse na equipe de enfermagem. *Revista de Atenção à Saúde* (ISSN 2359-4330), 15(52), 61-65.

Dejours, C., Abdoucheli, E., Jayet, C., Betiol, M. I. S. 1994. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Editora Atlas. São Paulo, SP, Brasil. p. 21-32.

Elbqry, M. G., Elmansy, F. M., Elsayed, A. E., Mansour, B., Tantawy, A., Eldin, M. B., Sayed, H. H. 2021. Effect of COVID-19 stressors on healthcare workers' performance and attitude at Suez Canal university hospitals. *Middle East Current Psychiatry*, 28(1).

Etesam, F., Akhlaghi, M., Vahabi, Z., Akbarpour, S., Sadeghian, M. H. 2021. Comparative study of occupational burnout and job stress of frontline and non-frontline healthcare workers in hospital wards during COVID-19 pandemic. *Iranian Journal of Public Health*, 50(7): 1428-1435.

Fernandes, M. A., Silva, D. R. A., Ibiapina, A. R. D. S. 2018. Adoecimento mental e as relações com o trabalho: estudo com trabalhadores portadores de transtorno mental. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 16(3): 277-286.

Gomes, M.S., Pereira, L.Z., Lima, P.F.A. 2018. Estresse ocupacional: estudo em um hospital filantrópico no estado de Minas Gerais. *Revista Gestão & Tecnologia*. 18(3): 204-225.

Guillemin, F., Bombardier, C., Beaton, D. 1993. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *Journal of clinical epidemiology*, 46(12), 1417-1432.

Huda, A. U., Yasir, M., Saulat, S. R., AlShaqha, M. W. 2021. Assessment of perceived stress among resident trainees of a tertiary care hospital in Saudi Arabia during Covid 19 pandemic a cross-sectional study. *Anaesthesia, Pain and Intensive Care*, 25(2): 185-188.

Jemal, K., Deriba, B. S., Geleta, T. A., Tesema, M., Awol, M., Mengistu, E., Annous, Y. 2021. Self-reported symptoms of depression, anxiety, and stress among healthcare workers in Ethiopia during the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17: 1363-1373.

Johnson, J.V., Hall, E. M. 1988. Tensão no trabalho, suporte social no local de trabalho e doenças cardiovasculares: um estudo transversal de uma amostra aleatória da população trabalhadora sueca. *American Journal of Public Health*, 78 (10), 1336-1342. Disponível em: <<https://doi.org/10.2105/ajph.78.10.1336>> Acesso em: 03 out. 2021.

Kafle, B., Bagale, Y., Kafle, S., Parajuli, A., Pandey, S. 2021. Depression, anxiety and stress among healthcare workers during Covid-19 pandemic in a tertiary care centre of Nepal: A descriptive cross-sectional study. *Journal of the Nepal Medical Association*, 59(235): 239-242.

Karabulut, N., Gürçayır, D., Yaman Aktaş, Y., Kara, A., Kızıloğlu, B., Arslan, B., Bölükbaş, N. 2021. The effect of perceived stress on anxiety and sleep quality among healthcare professionals in intensive care units during the coronavirus pandemic. *Psychology, Health and Medicine*, 26(1): 119-130.

- Karasek, R. A. 1979. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308. Disponível em: <<https://doi.org/10.2307/2392498>> Acesso em: 03 out. 2021.
- Kiat, S. S., Liang, L. B., Sijil Matrikulasi, S. R. Z. R., Sijil Asasi Sains Hayat Unimas, N. H. A. M., Sijil Matrikulasi, N. M., Sijil Matrikulasi, J. P. B., Sijil Asasi Sains Hayat, A. S. H. 2021. Psychological symptoms among healthcare workers handling Covid-19 patients. *Medical Journal of Malaysia*, 76(2): 138-144.
- Kirk, A. H. P., Chong, S. L., Kam, K. Q., Huang, W., Ang, L. S. L., Lee, J. H., Sultana, R., Hon, K. L., Wong, J. J. M. 2021. Psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on paediatric healthcare workers. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 50(3): 203-211.
- Lancman, S., Jardim, T. A., Barros, J. O. Trabalho e subjetividade. In: Simonelli, A. P.; Rodrigues, D. S. (Org.). 2013. Saúde e trabalho em debate: velhas questões, novas perspectivas. 15 ed. Editora Paralelo, Brasília, DF, Brasil. p. 17-31.
- Lü, S. H., Tian, B. C., Yang, T. Z., Chen, D. W., & Chi, Y. H. 2010. Perceived stress in general public during prevalence of severe acute respiratory syndrome and its impact on health behavior. *Zhonghua yu fang yi xue za zhi. Chinese journal of preventive medicine*. 44(2): 128-133.
- Manzanares, I., Sevilla Guerra, S., Lombrana Mencía, M., Acar-Denizli, N., Miranda Salmerón, J., Martinez Estalella, G. 2021. Impact of the COVID-19 pandemic on stress, resilience and depression in health professionals: a cross-sectional study. *International Nursing Review*.
- Matarazzo, T., Bravi, F., Valpiani, G., Morotti, C., Martino, F., Bombardi, S., Bozzolan, M., Longhitano, E., Bardasi, P., Roberto, D. V., Carradori, T. 2021. Coronacrisis—an observational study on the experience of healthcare professionals in a university hospital during a pandemic emergency. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8).
- Murat, M., Köse, S., Savaşer, S. 2021. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2): 533-543.
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases [NIAID], 2021. Coronaviruses: COVID-19, MERS & SARS. Disponível em: <<https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/Covid-19>>. Acesso em: 04 jul. 2021.
- Paschoal, T., Tamayo, Á. 2004. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia*. (Natal). 9(1): 45-52.
- Pons, R.M., Agüir, V.E. 1998. A versão em espanhol da "Nursing Stress Scale". Um processo de adaptação transcultural. *Revista espanola de salud publica*, 72 (6), 529-538.
- Qasem Surrati, A. M., Asad Mansuri, F. M., Ayadh Alihabi, A. A. 2020. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(6): 536-543.
- Salopek-Žiha, D., Hlavati, M., Gvozdanovi, Z., Gaši, M., Placento, H., Jaki, H., Klapan, D., Šimi, H. 2020. Differences in distress and coping with the Covid-19 stressor in nurses and physicians. *Psychiatria Danubina*, 32(2): 287-293.

- Sandesh, R., Shahid, W., Dev, K., Mandhan, N., Shankar, P., Shaikh, A., Rizwan, A. 2020. - Impact of COVID-19 on the Mental Health of Healthcare Professionals in Pakistan. - 12(- 7).
- Santana, J. S., Silva, J. L. L., Mello, G. M., Bortolazzo, P. A. A. B., Bento, L. C. S., Souza, A. B. 2017. Instrumento de avaliação do estresse na equipe de enfermagem. *Revista de Atenção à Saúde* (ISSN 2359-4330), 15(52): 61-65.
- Scholze, A. R., Martins, J. T., Robazzi, M. L. D. C. C., Haddad, M. D. C. F. L., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P. 2017. Estresse ocupacional e fatores associados entre enfermeiros de hospitais públicos. *Cogitare Enfermagem*, 22(3).
- Souza, R.C., Silva, S.M., Costa, M.L.A.S. 2018. Estresse ocupacional no ambiente hospitalar: revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de enfermagem. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 16(4): 493-502.
- Sunil, R., Bhatt, M. T., Bhumika, T. V., Thomas, N., Puranik, A., Chaudhuri, S., Shwethapriya, R. 2021. - Weathering the Storm: Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Clinical and Non-clinical Healthcare Workers in India. - 25(- 1): - 20.
- Taylor, S., Landry, C.A., Paluszek, M.M., Fergus, T.A., McKay, D., Asmundson, G.J.G. 2020 Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *J Anxiety Disord*. May;72:102232. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102232. Epub 2020 May 4. PMID: 32408047; PMCID: PMC7198206.
- Teixeira, C. F. D. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. D. M., Andrade, L. R. D., Espiridião, M. A. 2020. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*. 25: 3465-3474.
- Than, H. M., Nong, V. M., Nguyen, C. T., Dong, K. P., Ngo, H. T., Doan, T. T., Do, N. T., Nguyen, T. H. T., Van Do, T., Dao, C. X., Nguyen, T. Q., Pham, T. N., Do, C. D. 2020. Mental health and health-related quality-of-life outcomes among frontline health workers during the peak of Covid-19 outbreak in Vietnam: A cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13: 2927-2936.
- Tselebis, A., Lekka, D., Sikaras, C., Tsomaka, E., Tassopoulos, A., Ilias, I., Bratis, D., Pachi, A. 2020. Insomnia, perceived stress, and family support among nursing staff during the pandemic crisis. *Healthcare (Switzerland)*, 8(4).
- Vasconcelos, E. M. D., Martino, M. M. F. D. 2017. Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 38(4): e65354.
- Vignola, R. C. B. 2013. Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS): adaptação e validação para o português do Brasil. 80 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/48328>> Acesso em: 29 set. 2021.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., Ho, R. C. 2020. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5): 1729.

Woon, L. S. C., Sidi, H., Jaafar, N. R. N., Bin Abdullah, M. F. I. L. 2020. Mental health status of university healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A post-movement lockdown assessment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24): 1-20.

Xiao, X., Zhu, X., Fu, S., Hu, Y., Li, X., Xiao, J. 2020. Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. *Journal of Affective Disorders*, 274: 405-410.

Yang, Y., Lu, L., Chen, T., Ye, S., Kelifa, M. O., Cao, N., Zhang, Q., Liang, T., Wang, W. 2021. Healthcare worker's mental health and their associated predictors during the epidemic peak of Covid-19. *Psychology Research and Behavior Management*, 14: 221-231.

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z. et al. 2020. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The lancet*. 395(10229): 1054-1062.